Revue d'Études Sino-Africaines (RÉSA) ~ Journal of Sino-African Studies (JSAS) ~ 《中非研究》
2022,Vol. 1, No. 1, pp. 222- 243, ISSN-E: 2791-3546, DOI: 10.56377/jsas.v1n1.2243
https://sino-africanstudies.com/archives-2/

APPROPRIATION DE LA MÉDECINE CHINOISE PAR LES TRADIPRATICIENS AU CAMEROUN

KEUBOU Désiré Francis
Institut Supérieur de Philosophie Saint-Joseph-Mukassa, Yaoundé-Cameroun
keubou_francis@yahoo.fr

Received: Jul. 18, 2022
Revised: Aug. 11, Aug. 31 & Sept. 14, 2022
Accepted: Oct. 11, 2022
Published: Oct. 31, 2022

Citation (APA 7ème éd.)
Keubou, D. F. (2022). Appropriation de la médecine chinoise par les tradipraticiens au Cameroun. *Revue d'Études Sino-Africaines*, *1*(1), 222–243. https://doi.org/10.56377/jsas.v1n1.2243

Résumé
Ce travail porte sur les processus d'incorporation de certains aspects de la médecine traditionnelle chinoise dans les protocoles de soins des tradipraticiens camerounais. À l'aide des techniques usuelles en recherche qualitative (entretien individuel approfondi, observation directe), nous avons collecté des données qui ont été traitées avec la technique de l'analyse de contenu. L'ethnanalyse a été utilisée pour l'interprétation des données collectées. Les résultats de cette étude ont montré que les tradipraticiens qui se sont appropriés la médecine chinoise ont des difficultés à mettre à jour leurs savoirs thérapeutiques dans le but de reconquérir de nombreux patients qui, de plus en plus, sont attirés par la médecine chinoise. À travers l'adoption et l'incorporation des éléments de la médecine chinoise, ils sont parvenus à la connaissance des valeurs thérapeutiques de certaines plantes médicinales chinoises et des processus de leur conditionnement. Cependant, en dépit de ce succès, ils restent confrontés à la méfiance de certains patients, à la présence des charlatans dans leur secteur d'activité et à l'indifférence des pouvoirs publics (État), qui n'accompagnent pas leurs initiatives. Les raisons pour lesquelles les tradipraticiens camerounais incorporent des éléments de la médecine chinoise dans leurs propres pratiques thérapeutiques sont individuelles et stratégiques. Le recours aux éléments de la médecine chinoise est une action raisonnée dont la motivation principale est de reconquérir les malades sur lesquels cette médecine orientale exerce une forte attirance. Ces résultats traduisent un besoin de formation et de recyclage des tradipraticiens camerounais sur les innovations thérapeutiques. Cette appropriation renforce les connaissances thérapeutiques des tradipraticiens et leur permet d'étendre leur surface sociale et thérapeutique dans l'espace médical camerounais. Toutefois, il convient de souligner avec force que cette appropriation n'est pas standardisée. Elle dépend de l'intuition et du background du thérapeute.

Mots clés : appropriation, incorporation, médecine chinoise, médecine africaine, tradipraticien,

APPROPRIATION OF CHINESE MEDICINE BY TRADITIONAL HEALERS IN CAMEROON

Abstract

This paper focuses on the processes of incorporating certain aspects of traditional Chinese medicine into the care protocols of Cameroonian traditional practitioners. Indeed, Chinese medical staffs have officially settled in Cameroon in the district hospitals of Mbalmayo and Guider, as well as in the Ngousso Obstetric and Pediatric Hospital in Yaoundé. However, in the vicinity of these hospitals, and even in other areas of the country, private initiatives inspired by Chinese medicine have been developed. This is the reason why some traditional practitioners are integrating Chinese pharmacopoeia products into their therapy. This observation raises the question of how certain therapies of traditional Chinese medicine are integrated into the care protocol of traditional practitioners in Cameroon. Therefore, the purpose of this research is to identify the processes of appropriation of aspects of traditional Chinese medicine that interest Cameroonian traditional practitioners. In order to achieve such purpose, we conducted an ethnographic fieldwork between August 2015 and February 2016. Using standard qualitative research techniques (in-depth individual interviews, direct observation), we collected data that were then processed using the content analysis technique. The "explanatory model" approach was used to interpret the collected data. The results of this study showed that traditional practitioners who have appropriated Chinese medicine are concerned with updating their therapeutic knowledge in order to win back many patients who are increasingly attracted to Chinese medicine. Through the adoption and incorporation of the elements of Chinese medicine, they have come to know the therapeutic values of certain Chinese medicinal plants and the processes of their conditioning. Despite this success, they are still confronted with the mistrust of some patients, the presence of charlatans and the indifference of the public authorities (State) which do not support their initiatives. The reasons why traditional practitioners in Cameroon incorporate elements of Chinese medicine into their own therapeutic practices are individual and strategic. In fact, the use of elements of Chinese medicine is a reasoned action whose main motivation is to win back the patients for whom this oriental medicine has a strong attraction. These results show that there is a need for training and retraining of Cameroonian traditional practitioners on therapeutic innovations

Keywords: appropriation, incorporation, Chinese medicine, African medicine, traditional practitioner.

Introduction et contexte

Le pluralisme médical en cours au Cameroun invite les différents prestataires de soins à se restructurer. Ainsi, dans leurs secteurs respectifs, les agents de la santé**,** tout en restant fidèles à leur protocole de soins, prennent en compte les réalités de l'autre système. Dans le but de renforcer leur capacité, les tradipraticiens camerounais s'intéressent aux autres formes de médecine composant le système de santé de leur environnement. Ainsi, à la recherche de l'efficacité, la tradipratique intègre les éléments compatibles à sa thérapeutique. Cette dynamique de la tradipratique s'observe dans les liens qu'elle entretient avec la biomédecine, lorsqu'elle y envoie un patient se faire examiner au laboratoire avant ou à la fin de son traitement. Dans la même logique, il arrive au tradipraticien de mettre à la disposition du patient une cure visant à renforcer l'action des produits pharmaceutiques. C'est cette dynamique de la tradipratique qui l'amène aujourd'hui à s'approprier partiellement ou totalement certains aspects de la médecine traditionnelle chinoise.

La lecture des travaux précédents montrent qu'un système médical n'évolue pas en vase clos. Ainsi, à défaut de modifier son protocole de soins ou d'intégrer les éléments d'emprunts, le pluralisme médical oblige les tenants d'une logique thérapeutique à adopter quelques fois les éléments issus d'une autre culture médicale. Faisant le point sur la documentation relative aux études similaires, nous avons noté qu'elles ont examiné les difficultés liées à la mise en application du syncrétisme médical. Elles ont aussi fait un focus sur la notion de tradipraticien et délimité, par la suite, le champ des médecines populaires.

Au sujet du syncrétisme médical, Lolo (2010) relève les facteurs limitant son application en Afrique subsaharienne. D'après ses explications, la médecine africaine est sous-tendue par la sorcellerie alors que le substrat de la médecine moderne est la rationalité scientifique. Ces deux systèmes de soins ont alors des tendances contradictoires, d'où la difficulté de leur intégration. Il affirme à ce sujet qu'« à son avis, c'est pour cette raison que ce syncrétisme médical a du mal à se socialiser, à se discipliner, à être observable et étudiable » (p. 425).

Dozon (1987) axe sa réflexion sur le sens de la valorisation de la médecine traditionnelle dans les systèmes de santé en Afrique. À ce sujet, il écrit que la médecine traditionnelle « ne désigne rien de spécifiquement africain, puisqu'elle s'applique aussi bien aux médecines indienne, chinoise, amérindienne et, du fait de cette extension, ne permet pas de faire la séparation entre les médecines à tradition écrite (comme la chinoise) et les médecines à tradition orale (comme l'africaine)…» (p.12). Quant au terme tradipratcien, « il représente à lui seul une véritable épure qui ne réfère à aucune compétence particulière, mais suggère une figure positive dépouillée de tout élément « magico-religieux ». (Dozon, 1987, p. 15). Cette réflexion démontre que la médecine traditionnelle est présente dans la quasi-totalité du monde et ne saurait être l'apanage d'un peuple particulier. Pour être efficace, il pense que le tradipraticien qui opère dans ce champ doit éviter la forte propension au mysticisme.

Wassouni (2010) présente la médecine chinoise comme un renfort à la pratique traditionnelle camerounaise. Il part de la ressemblance entre la phytothérapie chinoise et celle de l'Afrique pour assimiler le déploiement chinois à une leçon aux camerounais, qui n'exploitent pas suffisamment leur environnement. En dépit de la méfiance de certains patients à l'égard de la médecine africaine et de l'absence de l'état dans l'accompagnement de ses promoteurs, il pense que le potentiel de la médecine chinoise « peut nous aider à développer notre pharmacopée » (p. 216). Il en veut pour preuve le conditionnement de certains produits qui se fait déjà au Cameroun.

Monteillet (2010) décrit le déploiement de la médecine chinoise au Cameroun. Pour illustrer l'intégration de cette médecine au Cameroun, il met en exergue certains comportements : le concept de « chinois noirs » (p. 225) qualifie ceux des praticiens camerounais de la médecine chinoise qui emploient les chinois dans leur cabinet médical et dont le véritable cahier de charge est leur présence tout au long de la journée, se passant ainsi pour des experts médicaux chinois. L'autre indice d'adoption de la médecine chinoise est le recours à la « high-tech » par l'entremise des machines à diagnostic et la prédominance de la pharmacopée chinoise dans le secteur de la vente des produits de soins.

L'objet de l'article de Wamba (2010) est « d'essayer de saisir et de comprendre les logiques et les motivations qui accompagnent la recherche des connaissances médicales complémentaires des thérapeutes d'une part, et d'en dégager les perspectives d'une mise sur pied d'un système d'intervention thérapeutique en

réseau entre les différentes médecines d'autre part ». L'auteur remarque en effet que dans le contexte du pluralisme médical au Cameroun, les thérapeutes associent des techniques diverses pour soigner leurs patients. Cette pratique est une initiative individuelle qui comporte nécessairement des zones d'ombre, chaque acteur étant dans ce cas le seul maître de la composition de son produit de soins. C'est pour cette raison qu'il propose une formation multiaxiale dont le but serait de doter les thérapeutes des compétences pour distinguer les cas de figure qui nécessitent l'association de plusieurs cultures médicales.

En plus de l'analyse des contours du syncrétisme médical, les recherches précédentes se sont appesanties sur la définition du terme tradipraticien. De Rosny (1981) le définit comme une personne au caractère surnaturel qui connait les vertus des herbes et s'en sert pour guérir. Ce praticien se distingue du sorcier qui « désigne une catégorie d'individus louches, où l'on range pêle-mêle tous ceux qui pratiquent des rites nocturnes et ésotériques » (p. 52). La dénomination de sorcier est péjorative et fait appel au caractère mystérieux de la personne qui entretient des relations avec les forces maléfiques. Le tradipraticien est donc dépositaire des secrets de la nature qui lui permettent de conditionner les produits qui ont une puissance supérieure à ceux de la pharmacie. D'après l'OMS, le terme tradipraticien a pour synonyme guérisseur et non marabout, docteur indigène ou professeur. Le tradipraticien exerce dans le champ de la médecine africaine, que Le Breton (1990) désigne médecine populaire et la présente comme étant holistique, contrairement à la biomédecine qui isole le corps pour le traiter. Dans ce champ, divers praticiens font valoir leurs talents comme rebouteux, guérisseurs empiriques, exorcistes ou saints guérisseurs. Leur savoir est tributaire d'un héritage, d'un don de Dieu ou d'un apprentissage. Pour répondre à la demande des soins de leur clientèle, ils utilisent les objets thérapeutiques provenant de la nature ou procèdent aux incantations, cela en fonction de la nature du mal et du recours sollicité.

Dans le même ordre d'idées, Mbonji (2009) pense que la conception de la maladie et de la santé est globale. Au regard de certaines pratiques telles que le blindage, les observations sur les changements morphologiques, psychiques ou des dispositions que l'on prend pour éviter des maladies infantiles et les mauvais sorts, il conclut que la tradipratique africaine inclut la démarche préventive. Cependant en cas de maladie, le praticien, en fonction de son background et la place qu'il occupe dans la classification des tradipraticiens procède à la divination à travers ses objets thérapeutiques tels que les cauris, les noix de palmiste et bien d'autres. Il peut aussi investiguer sur les causes en prenant en compte les relations familiales et sociales de même que les origines lointaines. À l'issue de ses investigations, le tradipraticien donne son pronostic sur les chances de réussite du traitement ou du praticien adéquat. En effet, les connaissances du guérisseur lui imposaient jadis le respect dans la communauté mais aujourd'hui, l'espoir démesuré des patients et leurs familles lui font parfois chercher à aller au-delà de ses potentialités. D'où l'infiltration de l'arnaque. À la fin de sa réflexion, il note que les tradipraticiens adoptent des nouveaux comportements de nos jours, ce qui débouche sur la néo-tradipratique, fortement influencée par la biomédecine.

I. Synthèse thématique

La synthèse thématique analyse les différents thèmes mis en exergue dans la littérature.

I.1. De l'interaction entre les médecines

La réflexion sur l'interaction entre les médecines est au centre des préoccupations de ces chercheurs. Les mots clés utilisés dans la formulation des titres de leurs publications montrent d'emblée que les différentes médecines sont complémentaires. Ces mots clés sont : syncrétisme médical en Afrique subsaharienne, valorisation de la médecine traditionnelle, africanisation de la médecine chinoise. La médecine traditionnelle se présente ainsi comme un fait dynamique dont la mise à jour permanente concourt à sa pérennité. Cette médecine traditionnelle se distingue de celle des hôpitaux par son caractère allopathique et son approche holistique, qui prend en compte l'environnement du patient. Les praticiens de cette médecine ont de ce fait un profil particulier qui les différencie des opportunistes, qui se passent pour des thérapeutes et exploitent la crédulité des populations.

I.2. Ancrage culturel de la médecine traditionnelle

La question de la médecine traditionnelle et ses corollaires est centrale dans les œuvres d'Éric de Rosny (1994). La conception qu'il a de la médecine traditionnelle ou de ses praticiens fait suite aux études de cas réalisées pendant plusieurs années. Dans cette optique, le profil du nouveau tradipraticien qu'il présente dans *l'Afrique des guérisons* est le prolongement de la recherche qui a abouti à la publication, douze ans plutôt, de son ouvrage *les yeux de ma chèvre*. Il montre comment la médecine traditionnelle est tributaire d'une culture donnée même si l'expérience atteste que son esprit est universel. Mbonji (2009) fait également une ethnographie de la médecine traditionnelle mais il débouche sur la néo-tradipratique, qui traduit l'influence de la biomédecine sur la tradipratique.

I.3. De l'universalité de la médecine traditionnelle

Toutes ces productions scientifiques s'accordent sur le fait que l'esprit de la médecine traditionnelle est universel. Aussi, prend-elle en compte l'environnement du patient alors que la biomédecine localise le mal dans un endroit précis du corps et s'emploie à le soigner. Il ressort aussi de ces travaux que la médecine traditionnelle est sujette aux transformations. C'est ainsi que ses acteurs, les tradipraticiens, se rapprochent des autres médecines populaires pour comprendre ce qui fait leur force et au besoin s'en approprier pour compléter la leur. Cette tendance s'observe aussi avec la biomédecine, ce qui justifie la mise sur pied des médicaments traditionnels améliorés.

I.4. Les insuffisances

La lecture des travaux antérieurs nous permet de savoir qu'il existe une interaction entre les différentes médecines. Elle nous apprend aussi que les médecines non conventionnelles se rapprochent par leur caractère allopathique et leur ancrage culturel. C'est pour cette raison que Wassouni (2010) pense que le savoir médical chinois s'adapte aux réalités camerounaises. Cette lecture nous éclaire aussi sur les caractéristiques de la médecine traditionnelle de même que sur le profil des tradipraticiens. La littérature souligne, par la suite, la nécessité de la complémentarité entre les médecines.

Si nous sommes édifiés sur ces aspects, nous n'avons pas suffisamment d'informations sur les éléments de la médecine chinoise qui attirent les tradipraticiens camerounais. Ce vide d'information s'explique par l'insuffisance d'études ethnographiques sur les modalités d'interaction entre les médecines traditionnelles, sur les démarches et les logiques d'appropriation partielle ou totale d'une médecine par une autre. L'objectif de cet article est alors d'étudier les déterminants d'adoption ou d'incorporation des éléments de la médecine chinoise dans les pratiques thérapeutiques des ethnomédecins camerounais. Ses différentes articulations sont : matériel et méthode, résultats, interprétation des résultats et implications théoriques, discussion.

2. Matériel et méthode

Cette section comprend la méthodologie, décrit le site de l'étude, l'échantillonnage, les guides d'entretien, le processus d'analyse des données ainsi que les considérations éthiques.

2.1. Méthodologie

Cette étude est un fragment de notre thèse de doctorat/PhD (2019) portant sur la médecine chinoise au Cameroun. Elle se réalise au moment où les Camerounais développent une attraction pour la médecine chinoise. D'emblée, l'élan vers cette médecine s'attribue aux patients en quête de santé ou aux « vendeurs itinérants » (Kouokam, 2010, 182) qui proposent les produits de la pharmacopée chinoise dans les espaces publics. Mais l'observation montre que cette médecine attire aussi bien les professionnels de la santé que les personnels médicaux et les tradipraticiens. C'est dans ces conditions que nous nous sommes interrogés sur les déterminants d'adoption ou d'incorporation des éléments de la médecine chinoise dans les pratiques thérapeutiques des ethnomédecins camerounais.

2.2. Site

Entre août 2015 et février 2016, une descente ethnographique a été effectuée sur le terrain, notamment à Mbalmayo et à Bana. Mbalmayo est une localité de la région du centre, située à soixante kilomètres environ de Yaoundé, la capitale politique du Cameroun. C'est l'hôpital de district de cette ville qui a abrité les premières équipes médicales chinoises dans le cadre de la coopération sino-camerounaise en 1975. Bana est situé dans la région de l'Ouest, à plus de 300 kilomètres de Yaoundé. Cette localité et ses environs sont souvent la cible des campagnes de soins des promoteurs de la médecine chinoise au Cameroun.

2.3. Échantillonnage

Nos informateurs étaient choisis dans la catégorie des tradipraticiens. Les autres professionnels de la santé comme le personnel médical exerçant en clientèle publique ou privée ainsi que les vendeurs des produits de la pharmacopée chinoise n'en faisaient pas partie. Toutefois, au cours son interview, un acupuncteur a décrit le processus par lequel il a reconnu une plante médicinale utilisée au Cameroun et qui entre dans la pharmacopée chinoise. Cette séquence d'information a été prise en compte, bien qu'il ne soit pas tradipraticien. Ce quatrième informateur s'ajoutait ainsi aux trois ethnomédecins repérés par l'entremise des populations. De prime abord, ces praticiens étaient réticents à se prêter à nos entretiens, nous soupçonnant d'être des agents de la police sanitaire, mais ils ont été convaincus du contraire avant d'être interviewés.

2.4. Guide d'entretien

À l'aide de quelques techniques usuelles en recherche qualitative (entretien individuel approfondi, observation directe), les données ont été collectées au moyen d'un téléphone multimédia. Les thèmes suivants ont constitué l'ossature de ce guide : le profil du tradipraticien, la description de la médecine chinoise et la médecine africaine, l'appropriation de la médecine chinoise par les tradipratciens camerounais. Le cadre d'interview était celui des soins ou un espace apprêté à cet effet dans leur domicile. Ces interviews étaient conduites en français, langue parlée par les informateurs. La durée de chaqu'entretien était d'environ une heure et trente minutes. Ces données étaient transcrites dans leur entièreté en respectant le niveau de langue de l'interviewé. Elles étaient enregistrées par la suite sur un ordinateur.

2.5. Analyse des données

Les données ethnographiques retranscrites étaient traitées avec la technique de l'analyse de contenu. Cette analyse étant manuelle, les différents thèmes étaient repérés et les couleurs affectées à chaque unité d'information. C'est ainsi que la génération des sous-thèmes a contribué à l'élaboration de cette description. Les théories de l'action raisonnée et de la motivation étaient utilisées pour l'interprétation des données collectées.

2.6. Considérations éthiques

Cette étude est extraite de notre thèse de Doctorat/PhD dont le protocole était validé à l'Université de Yaoundé I. Aussi l'objet de l'étude était-il expliqué aux informateurs et leur consentement requis avant le début de l'entretien.

3. Résultats

Cette section présente les facteurs qui déterminent les tradipraticiens à adopter de façon partielle ou totale certains aspects de la médecine traditionnelle chinoise. Elle relève aussi, comme difficultés auxquelles les tradipraticiens sont confrontées, la méfiance des patients, l'infiltration des charlatans dans leur corps et le laisser-aller de l'Etat La présentation des résultats s'achève par la mise en exergue des cheminements d'appropriation de la médecine chinoise.

3.1. Profil des tradipraticiens

Trois tradipraticiens ont pris part à cette étude en tant qu'informateurs : un naturopathe, un masseur traditionnel et une voyante.

3.2. Profil de Jean, naturopathe

Le naturopathe était âgé de 58 ans. Il a arrêté ses études secondaires en classe de troisième. Après cette interruption, il a suivi une formation en marketing avant de devenir menuisier. Il a travaillé pendant plusieurs années à Douala, capitale économique du Cameroun. Dans le cadre de l'exercice de cette fonction de menuisier, il a eu des démêlées avec ses clients qui l'ont conduit en prison. Après ce passage à vide, il s'est reconverti à la naturopathie grâce au « don de soigner » qu'il a reçu de Dieu: « La naturopathie, c'est le dernier métier que j'exerce aujourd'hui. J'ai eu de l'argent dans l'ébénisterie. Ma famille me demande

d'ailleurs d'y retourner, mais je dis non. Dieu a préparé ce travail pour moi et le service que je rends aux gens dépasse l'argent » (Jean : entretien réalisé le 25 aout 2015 à Mbalmayo)

C'est ainsi qu'il a commencé à exercer dans le champ de la médecine naturelle en 1999 à Douala. Pour se ravitailler, il parcourait de longues distances à la recherche des plantes médicinales. Il allait de ce fait dans les zones où la verdure n'était pas encore détruite par la présence humaine, à l'instar de celle de l'aéroport international de Douala, voire des brousses environnantes. Aujourd'hui, il est installé à Mbalmayo où il mène son activité.

Dans l'éventail des maladies qu'il traite, il a cité la prostate, la hernie discale, la typhoïde, l'asthme et la tuberculose. Lorsque la maladie est mystique, c'est-à-dire inhérente au mauvais sort lancé par un tiers, il désenvoute d'abord le malade avant de le traiter. Dans le but de soigner de tels patients, il recourt aux bains de purification. Il prépare**,** à cet effet, une décoction en utilisant des plantes naturelles qui luttent contre les mauvais esprits. Partant du fait que la hernie discale est liée à la surcharge du corps, il donne au malade une plante qui détruit les mauvaises graisses et stimule la régénérescence du bon cholestérol. Pour la prise en soins des maladies d'ordre mystique, il scarifie ces patients et les embaume des produits conditionnés à cet effet.

3.3. Profil de Papa Messi, masseur traditionnel

Âgé de 77 ans, ce masseur traditionnel est petit-fils des yanda, une tribu du Sud-Cameroun qui a reçu de Dieu le don pour les soins des fractures. Après ses études en comptabilité, il a exercé dans plusieurs sociétés à Douala. Mais suite à l'émission d'un chèque sans provision, il a été conduit en prison ; il en est sorti témoin de Jéovah dans les années 1990. Installé à Mbalmayo depuis 1994, il a commencé cette même année à soigner les personnes qui le sollicitent pour le massage, technique qu'il a héritée de ses parents, comme il le relate :

> « C'est un truc héréditaire. C'est mon grand-père même qui avait commencé. En effet, un jour, il s'était rendu à Kribi pour chercher le sel et la sardine que le blanc nommé Dominique avait apportés. En cours de route, quelqu'un qui était monté dans un arbre pour en cueillir des fruits tomba, suite à un déséquilibre et eut une fracture. Une personne velue comme un chimpanzé était apparue, avait donné des indications pour le traitement avant de disparaitre. C'est à partir de là qu'on avait su comment traiter les fractures. C'est comme ça le début du massage pour moi». (Messi, entretien réalisé le 15 septembre 2015 à Mbalmayo)

Amoureux du sport dans sa jeunesse, il a joué au football dans Orix, Canon et Tonnerre, des clubs de Yaoundé, la capitale politique du Cameroun. Lorsqu'un joueur était victime d'un choc, il était sollicité pour lui faire des massages. De même, lorsqu'il travaillait dans un hôtel à Douala, sa clientèle cible était *les blancs,* qui le sollicitaient pour des massages et payaient sa facture à la fin de chaque séance. À cette période, il n'était pas connu au quartier comme masseur. Il ne va se déployer comme tel qu'après sa retraite en 1994 à Mbalmayo, faute de s'installer dans son village natal, où il était rejeté en raison de sa religion.

Pour ses massages, il se sert d'une solution qu'il conditionne lui-même. Il prend une quantité de l'huile de palmiste qu'il mélange proportionnellement à la poudre des os du chimpanzé, des os de la tortue et une partie de terre prélevée d'une termitière. L'objectif étant de décontracter le muscle, il réchauffe au feu du bois des feuilles de palmier, les tient dans ses mains, les pose ensuite sur la peau du patient, précisément à

l'endroit où il éprouve la douleur et use de ses forces physiques pour le massage local de la partie du corps victime du choc. Il embaume enfin cette partie du corps par la lotion préalablement conditionnée. Il procède ainsi chaque jour. À la fin d'une semaine de massage, il évalue le traitement et décide ou non de prolonger successivement, d'alterner ou d'arrêter le massage en fonction de l'état du patient. Il réfère les personnes paralysées à la suite d'un accident cardiovasculaire, notamment celles de l'hôpital chinois de Mbalmayo.

En dehors de la fracture, il soigne le paludisme. Pour le faire, il recouvre le patient d'un tissu imperméable en vue d'un bain de vapeur suite à une préparation à base des feuilles de goyavier, de corossolier, d'avocatier et d'eucalyptus.

3.4. Profil de Philo, une voyante

Originaire de Dschang, un village de l'Ouest-Cameroun, la voyante Philo est née vers 1970. Elle est deux fois *« magne »*[1] et mère de dix enfants, elle vit à Bana, lieu où son mari exerce le métier d'enseignant. Son parcours scolaire s'est achevé au premier cycle de l'enseignement secondaire général. Elle est chrétienne de l'Église catholique romaine et membre de l'association des femmes catholiques. Le jour de la dédicace de ce groupe, elle a senti au moment où le prêtre lui imposait les mains un appel de Dieu lui demandant de mettre en pratique les visions dont elle était jusque-là l'objet. C'est ainsi que depuis bientôt dix ans, elle exerce dans le champ de la médecine africaine comme voyante :

> « Je peux dire qu'on nait avec parce que quand j'étais toute petite et quelqu'un tombait malade, je partais chercher les herbes pour lui donner… Je rêvais que j'étais en train de m'envoler ou que les gens me poursuivaient et je me faisais invisible et au réveil, ça me traumatisait. Je partais à l'église raconter à notre prête ce que je vivais, mais il disait que c'était la sorcellerie. Au fur et à mesure qu'on priait, mes visions s'augmentaient et j'ai senti l'appel de Dieu le jour de la dédicace des femmes catholiques. C'est comme ça que cela a commencé. L'autre chose c'est que j'ai porté une grossesse de 18 mois et l'autre de trois ans»(entretien réalisé le 15 janvier 2016 à Bana).

Philo soigne depuis 10 ans environ, quoique n'étant affiliée à aucune association des tradipraticiens. Elle a pour spécialité « les femmes grosses». Cette catégorie la sollicite pour qu'elle« regarde »[2] le fœtus et le repositionne, le cas échéant avant l'accouchement. Dans la même logique, elle barre la voie aux éventuels obstacles mystiques de nature à compliquer la délivrance :

> « Pour une femme qui commence le travail, je cherche l'écorce du kolatier, je la trempe et je la lui donne après deux jours. Elle boit un verre chaque matin à jeun, ce qui fait lâcher progressivement le col de l'utérus. Pour d'autres, j'écrase l'herbe et je chauffe de l'eau, je mets quelques morceaux de sucre et je lui donne. Et si l'hôpital est loin, elle ne va pas arriver. Si le problème est mystique, j'impose seulement les mains, elle prie et le problème est débloqué. À l'hôpital, on me demande où j'ai appris à accoucher alors que je vois tout cela dans les rêves et je refais intégralement la même chose. »(Philomène, entretien réalisé le 15 janvier 2016 à Bana).

[1] Mère des jumeaux
[2]Examiner par la voyance

Elle soigne aussi les règles douloureuses, le paludisme, la prostate, la méningite ; combat les attaques sorcières. Il y a des semaines où elle reçoit plusieurs patients par jour, dans l'antichambre de sa cuisine, emménagée comme espace thérapeutique.

En ce qui concerne la prostate, cette tradipraticienne utilise le *ginseng* pour libérer la voie urinaire. Selon elle, ce produit se consomme frais, mais il est plus efficace lorsqu'il est sec. Dans ce cas, on double la dose ou on associe à la *barbe de maïs* et du citron. Cette mixtion se boit pendant quatorze jours, tous les trois mois d'après la posologie suivante : demi-verre à jeun si c'est le ginseng frais et un verre si c'est le ginseng est sec pour la désintoxication.

3.5. Les déterminants de l'adoption de la médecine chinoise

Cette section fait le point sur les facteurs qui déterminent les tradipraticiens à adopter de façon partielle ou totale certains aspects de la médecine chinoise. Il s'agit de la reconquête des patients attirés par la médecine chinoise et la valeur thérapeutique des produits de la pharmacopée chinoise.

3.5.1. La reconquête des patients attirés par la médecine chinoise

L'attrait des patients pour la médecine chinoise amène les tradipraticiens à adopter de nouvelles stratégies pour les reconquérir. Selon ces praticiens, certains de leurs patients recourent aussi à la médecine traditionnelle. Les personnes concernées étaient principalement celles qui souffraient des maladies telles que l'arthrose ou le mal des nerfs. Sous l'emprise des nouvelles valeurs sociales ou des nouvelles représentations en matière de santé, les tradipraticiens camerounais ont donc pris conscience de la nécessité d'apprendre certains aspects de la médecine chinoise. Cet apprentissage leur a permis d'incorporer les produits de la pharmacopée chinoise dans leur protocole de soins pour répondre aux besoins de la clientèle. L'acquisition des nouvelles connaissances façonne de ce fait la personnalité des tradipraticiens, qui se sentent prêts à répondre favorablement aux besoins de leur clientèle. Ces nouvelles connaissances leur donnent aussi une satisfaction morale de même qu'elles leur permettent de se livrer, en cas de besoin, à la concurrence sur le marché de la santé, aussi bien dans leur champ de la médecine africaine que dans celui de la médecine chinoise puisqu'ils associent deux techniques de soins pour maximiser les chances de réussite.

3.5.2. La valeur thérapeutique des produits de la pharmacopée chinoise

Les produits de la pharmacopée chinoise attirent les utilisateurs en raison de leur valeur thérapeutique. C'est ce qui amène les praticiens camerounais à s'en servir quelques fois pour conditionner leurs produits de soins.

3.5.2.1. L'expérience des baumes chinois

Pour protéger la catégorie de patients atteinte des attaques sorcières, le naturopathe Jean doit inciser certaines parties du corps des personnes concernées. C'est ainsi qu'il se sert d'une lame de rasoir pour scarifier ledit patient. Cette petite saignée faite sur la peau du patient permet le passage d'une poudre thérapeutique préalablement apprêtée. Cette poudre conservée dans une boîte est issue d'écorces diverses. Introduisant la poudre par ces fissures faites sur la peau, ce naturopathe a constaté qu'une quantité de son produit se versait ou s'envolait sous l'action du vent. Pour limiter la perte de son produit, l'idée lui est venue d'y associer un élément lui permettant d'obtenir une pommade. À partir de ce moment, il a commencé à utiliser le *meninga*, l'huile de palmiste produite localement à base des noix de palmiste. Le

mélange de cette huile à une portion proportionnelle de sa poudre donnait lieu à une lotion. C'était un début de solution puisqu'il ne perdait plus sa poudre. Par la suite, il a fait l'expérience du baume chinois, le tarzan. En plus de la chaleur créée dans l'organisme, ce baume lui permettait d'obtenir une lotion plus épaisse qu'avec le *meninga*. C'est ainsi qu'il préfère désormais le baume chinois pour conditionner sa poudre thérapeutique. Cela explique l'avantage relatif du baume chinois qui lui permet de limiter la perte de son produit de soins et de soigner un plus grand nombre de patients.

> Je mélange ça avec mes propres produits. En effet, quand j'incise, le sang coule très fort, et mon produit brut que je mets dessus se verse. J'utilise alors le mélange que j'ai fait pour le masser et comme le baume chinois crée la chaleur, ça pénètre dans son corps. Dans ce cas, c'est aussi pour dépenser moins la poudre parce qu'on prend une pincée, on tourne avec le baume alors qu'en prenant le produit brut, il y a trop de perte de remède qui se verse. Même quand un malade refuse l'incision, le baume, l'effet de chaleur du baume chinoise induit mon produit dans son corps par le massage. En utilisant ces pâtes chinoises qui viennent dans les laboratoires scientifiques, l'on fait moins de gaspillage. (Jean, entretien réalisé le 25 août 2015 à Mbalmayo).

Le masseur traditionnel papa Messi a aussi témoigné du succès de ces baumes chinois à savoir le *« small no be sick » ou le « tarzan »* dans le massage de ses patients. D'après celui-ci, ces baumes chinois produisent la chaleur dans le corps et stimulent par ce fait le muscle compressé. « Pour le massage, j'ai testé le « small no be sick » chinois et j'ai eu de bons résultats. C'est pourquoi je l'utilise pour masser ». (Messi, entretien réalisé le 15 septembre 2015 à Mbalmayo).

3.5.2.2. La médecine chinoise : une alternative

Vu les déclarations des tradipraticiens interviewés, la médecine chinoise est une autre manière de faire dans le domaine de la santé. Il s'agit d'un savoir endogène qui a fait l'objet d'études et d'une diffusion hors de Chine. Elle est l'expression de la culture chinoise puisqu'elle est ancrée dans les mœurs chinoises. C'est pourquoi les informateurs pensent que cette médecine traditionnelle chinoise doit sa réputation à l'utilisation des plantes médicinales. Fort de cela, les produits de la pharmacopée chinoise sont perçus comme n'étant pas toxiques. C'est aussi une médecine préventive qui a pour cible la population entière dont la longévité dépend du degré de consommation des produits naturels. La présence de cette médecine est significative au Cameroun, ce qui suscite l'observation des thérapeutes locaux et aboutit à la modification des savoirs endogènes. Cette perception positive de la médecine chinoise suscite alors la réceptivité des tradithérapeutes, qui s'accommodent à leur manière à la pharmacopée chinoise. Ce comportement indique la volonté de la dynamisation de leurs connaissances par la mise à jour de leur savoir-faire à travers la prise en compte des valeurs médicales chinoises.

3.6. Le challenge des tradipraticiens

Les tradipraticiens font face à quelques difficultés, qui sont principalement l'appréhension des patients, l'infiltration des charlatans et le laisser-aller de l'Etat.

3.6.1. La méfiance des patients

Certains patients émettent des réserves parce qu'ils s'interrogent sur la nature des éléments constitutifs des produits utilisés pour les soigner. À contrario, lorsque d'autres reconnaissent la plante utilisée pour les

soigner et constatent qu'elle leur est familière, ils doutent de son efficience. « Cela relève de la psychologie », affirme Philomène, qui poursuit en disant : « C'est pour .cela que nous cherchons nous-mêmes les plantes médicinales et quand je donne aux patients, je lui donne aussi des versets bibliques » (Philomène, entretien réalisé le 15 janvier 2016 à Bana).

Les tradipraticiens sont aussi perçus comme des sorciers, ce qui suscite la méfiance chez les personnes en quête de santé. « La grande difficulté est qu'on a peur de toi, on te traite de sorcière et tu n'es pas comprise » (Philomène, entretien réalisé le 15 janvier 2016 à Bana). Cette représentation est également alimentée par les églises qui déconseillent ces praticiens à leurs fidèles, les assimilant aux sorciers. Au regard de cette attitude de rejet d'une frange de la population, ces praticiens ont conclu qu'ils ne sont pas prophètes chez eux. Cependant, les bons témoignages viennent surtout de ceux qu'ils ont soignés et les autres les sollicitent par leur truchement.

Le comportement des patients dénote quelques fois un abus de confiance de la part de certains, qui ne respectent pas leurs engagements. Généralement, ils désertent les fins de traitement pour éviter de payer la dernière partie des frais de leurs soins, s'ils avaient fait une avance au préalable. Tel est le sens des propos de Jean : « C'est la malhonnêteté des malades. Quand quelqu'un vient se plaindre, on lui donne le produit et il fuit par la suite.» (Jean, entretien réalisé le 25 août 2015 à Mbalmayo). Certains patients estiment par moment que le coût des produits est élevé, ignorant qu'il faut de temps en temps parcourir de longues distances disparates pour entrer en possession des ingrédients des médicaments.

La population a aussi une appréhension par rapport au profil des tradipraticiens puisqu'elle s'interroge sur leur formation professionnelle : « Comme nous autres n'avons pas fait de longues études, certaines personnes se demandent où est-ce que nous avons appris tout cela » (Philomène, entretien réalisé le 15 janvier 2016 à Bana).

3.6.2. L'infiltration des charlatans

Les tradipraticiens ont relevé, pour le déplorer, l'infiltration des charlatans dans le marché des soins. Ces pseudos tradipraticiens, comme les ethnomédecins les qualifient, ont une habileté à appâter les personnes en quête de santé et une facilité à les convaincre de leur capacité à les soigner. Ce sont donc des personnes qui prétendent posséder des connaissances thérapeutiques alors que ce n'est pas toujours le cas. Leur stratégie de marketing est axée sur la publicité et le culte de leur personnalité : « ils ont les bribes de connaissances mais ils n'ont pas la maitrise des plantes médicinales et ils se passent beaucoup plus pour des devins » (Philomène, entretien réalisé le 15 janvier 2016 à Bana).

Leurs facteurs d'émergence sont la crédulité des populations, le manque de moyens financiers et la chronicité de certains maladies. C'est pour cette raison qu'avec l'aisance dans l'art oratoire, ils domptent facilement la clientèle qui le plus souvent est démunie ou traine sur elle des maladies incurables. Faute de connaissances, ces charlatans sont incapables de se donner le temps nécessaire pour comprendre leur patient et au besoin déclarer leur incompétence par rapport à la nature de la sollicitation afin de les référer à qui de droit :

> « Vous avez vu, j'ai passé environ une heure trente avec cette patiente. En dehors de la sphère neuro motrice, elle a une affection qui n'est pas de mon domaine de compétence, mais elle souffre d'une neuropathie

périphérique dont la cause n'est pas dans la sphère des maladies que je soigne. Il faudrait maintenant collaborer avec ceux qui soignent ce type de maladie pour soigner la cause. On ne doit pas soigner la maladie et laisser la cause ». (Ambroise, entretien réalisé le 18 mai 2016).

3.6.3. Le regard de l'État

Dans son sens étymologique, État fait allusion à la station par rapport au mouvement. C'est aussi une manière d'être, c'est-à-dire la situation psychologique dans laquelle l'individu se trouve. Mais dans le cadre d'une société organisée comme le dit Madeleine Grawitz (1986), l'État est « une personne morale de droit public territoriale et souveraine » (p.145). Pris dans cette perspective, l'État est garant de l'organisation sociale et se doit d'assurer la sécurité des personnes et des biens. C'est dire, par rapport aux formes de gouvernement, que l'État veille à l'harmonie et au bon fonctionnement de toutes les activités en cours dans son espace territorial. Cette mission de l'État a pour fonction de faire prévaloir le droit et d'encadrer des initiatives privées ou collectives. Le secteur de la santé en général dont celui de la médecine traditionnelle en particulier n'est pas exclu de ce droit de regard de l'État. Cette activité est d'ailleurs régie par un cadre règlementaire comme le précise l'ouvrage de Mbonji Edjenguèlè (2009) portant sur la médecine africaine : « pour son identité et sa demande d'autorisation d'exercer à adresser au ministère de la Santé, le tradipraticien doit fournir aussi bien les preuves de l'efficacité de ses recettes, de sa disponibilité à collaborer avec le personnel de la santé, que de sa sédentarité dans une localité. Il doit montrer un dossier exigeant huit (8) pièces dont un Certificat de moralité » (p. 67).

L'exercice de la médecine traditionnelle se présente ainsi comme une activité qui doit s'appliquer par rapport aux conditions préalablement définies. Cependant, les praticiens qui exercent en marge de ce cadre institutionnel perçoivent l'État comme un ennemi parce qu'il veut les identifier et les soumettre au besoin à la fiscalité. C'est ainsi qu'ils travaillent dans la clandestinité pour éviter de payer les impôts, comme l'explique cette voyante : « Les autorités administratives nous ont demandé à plusieurs reprises de nous faire enregistrer à l'hôpital. Si je fais cela, ça devient une profession et on va me dire de payer les impôts ». (Philomène, entretien réalisé le 15 janvier 2016 à Bana). De l'avis de certains d'entre eux, l'État ne les accompagne pas dans leurs pratiques, pourtant ils ne sont pas moins importants dans la chaîne thérapeutique. Malgré cela, quelques-uns parmi eux ne sont pas prêts à coopérer avec les pouvoirs publics. Telle est la quintessence des propos de ce tradipraticien : « Si l'état veut me créer des problèmes, il n'a qu'à me mettre à l'épreuve, il me donne une place à l'hôpital général et après il me décerne un diplôme d'état aussi. Mais je ne peux pas donner ma formule à l'état, je préfère qu'il me coupe la tête » (Jean, entretien réalisé le 25 août 2015 à Mbalmayo).

Cette déclaration montre que ce n'est pas toujours l'accord parfait avec l'État, qui est perçu comme celui qui contrarie les activités des tradipraticiens. C'est pour cette raison que ces derniers, qui bénéficient néanmoins de la légitimité sociale, créent un espace thérapeutique et y développent leurs activités. Mbonji Edjenguèlè (2009) écrit à ce sujet que le statut de la médecine traditionnelle au Cameroun reste ambigu en raison du « clair-obscur définitionnel » y afférent.

3.7. Les cheminements d'appropriation de la médecine chinoise

Les cheminements d'appropriation de la médecine chinoise sont : l'exploitation des notices des produits de la pharmacopée chinoise, la valorisation des connaissances populaires des produits de la pharmacopée

chinoise, la participation aux campagnes de soins médicaux chinois et l'olfaction des produits de la pharmacopée chinoise.

3.7.1. L'exploitation des notices des produits de la pharmacopée chinoise

La notice est un bref résumé pour donner des renseignements. Dans le domaine pharmaceutique, il s'agit des écrits dont l'objectif est de mettre à disposition des indications sur l'utilisation des médicaments ainsi que des conseils pratiques y afférentes. En général, une notice définit le produit et donne les informations qui précèdent sa consommation, d'où la posologie. Tout en donnant les indications pour la consommation d'un produit, la notice fait connaitre les éléments essentiels qui entrent dans la composition du médicament. Pour avoir des notions de base sur la composition des produits de la pharmacopée chinoise, certains tradipraticiens prennent connaissance des notices desdits produits. Ils y exploitent les aspects qui portent sur le mode de conditionnement. Partant, ils s'instruisent et construisent un nouveau capital de connaissances qui leur permet de conditionner leurs produits. Cette démarche a été utilisée par le masseur traditionnel Messi qui donne les explications suivantes : « Je sais que les chinois utilisent les éléments de la nature par ce que je vois sur les petits flacons que les jeunes utilisent pour faire la prospection de leurs produits. J'utilise ces mêmes produits qui sont autour de moi et c'est efficace pour soigner le paludisme. Pour le massage, j'ai testé le « small no be sick » chinois et j'ai eu de bons résultats ; c'est pourquoi j'utilise ça pour masser » (Messi, entretien réalisé le 15 septembre 2015 à Mbalmayo).

La notice devient dans ce cas une source d'information et de formation, puisqu'elle constitue une base de données qui donne lieu aux nouvelles connaissances.

3.7.2. La valorisation des connaissances populaires des produits de la pharmacopée chinoise

L'utilisation des baumes chinois est consécutive à l'exploitation des connaissances populaires sur l'efficacité de ces produits. Ces baumes chinois, notamment le « small no be sick » ou le « tarzan », sont reconnus au Cameroun pour leurs effets thérapeutiques en ce qui concerne les douleurs. En cas de souffrance physique, il est assez courant d'utiliser le « small no be sick » pour enduire la zone concernée avant de procéder au massage. Cette pratique fait partie des habitudes des camerounais qui considèrent ce baume comme la solution aux douleurs bénignes. Il est à disposition dans les boites à pharmacie domestique et disponible chez les vendeurs ambulants de médicaments ou dans les échoppes environnantes. En plus de la thérapie contre les douleurs, ce baume est aussi utilisé en cas de grippe. Dans ce cas, le patient le hume dans l'espoir de libérer ses voies nasales par la chaleur qu'il apporte dans le corps. Cette action s'accompagne d'un enduit sur le buste de la personne souffrante. Ces éléments justifient son utilisation régulière par les populations. Dans le cadre de leur approvisionnement en médicaments, le masseur traditionnel papa Messi et le naturopathe Jean achètent le baume chinois chez les « vendeurs itinérants » des produits de la pharmacopée chinoise. En situation thérapeutique, chacun d'eux l'utilise pour le massage. Comme effets escomptés, ces baumes chinois produisent la chaleur dans le corps et stimulent par ce fait le muscle compressé. Ces baumes entrent aussi dans les éléments constitutifs des pommades que certains praticiens conditionnent pour les soins. Procédant de cette manière, ces thérapeutes mettent en valeur les pratiques populaires au sujet des baumes chinois.

3.7.3. La participation aux campagnes de soins médicaux chinois

Les campagnes de soins médicaux sont des fora que les promoteurs des produits thérapeutiques organisent pendant une période donnée pour faire connaître leur paquet de soins. L'observation montre que ces campagnes de soins se déroulent le plus souvent dans des espaces publics comme les carrefours qui desservent plusieurs agglomérations, les marchés et les bancs publics. Ces actions se tiennent aussi dans des lieux qui regroupent, à une fréquence régulière, des personnes qui partagent en commun certaines tâches ou les mêmes valeurs. Dans ce cas, cette organisation fait l'objet d'une annonce préalable dans la localité, assortie d'une indication précise sur le cadre devant l'abriter. Il s'agit des lieux de service, des sièges des associations et des églises. Au cours de ces fora, les promoteurs commencent par la présentation de leurs produits. Ensuite, ils expliquent leur mode d'action et démontrent enfin leur savoir-faire. Parmi ceux qui viennent solliciter leur service, on dénombre les patients mais aussi des curieux dont l'objectif est la découverte des innovations thérapeutiques.

La voyante Philomène procède par l'observation directe pour s'approprier la médecine chinoise. Sa démarche est sous-tendue par la curiosité puisqu'elle se fait consulter dans le cadre d'une campagne de soins des chinois et saisit cette opportunité pour acquérir de nouvelles connaissances thérapeutiques. Par la suite, elle prend le temps nécessaire pour comprendre le fondement de la nouvelle thérapie avant de la mettre en application. Dans son processus d'expérimentation, elle hume d'abord le produit afin de l'identifier. Elle le goûte par la suite pour connaitre sa saveur. Cette démarche est rationnelle, puisqu'elle découvre de nouvelles plantes médicinales et apprend le processus de conditionnement. Pour y parvenir, elle fait des tests sur les membres de sa famille de même que sur certains patients. Le feedback de ces patients lui permettra d'attester l'efficacité du nouveau produit.

Certains tradipraticiens procèdent par l'observation directe pour s'approprier la médecine chinoise. Tel était le cas pour la voyante Philomène dont la démarche était sous-tendue par la curiosité. Ayant pris part comme patiente à une campagne de soins de santé chinois, elle a saisi cette opportunité pour acquérir de nouvelles connaissances thérapeutiques. Elle a décrit ce processus d'apprentissage de la manière suivante :

> « Lorsque j'étais malade, il y a un groupe de chinois qui est venu à l'église catholique de Bana. Après ma consultation, toute ma facture a coûté 32000 frs. On m'avait donné des produits que je devais mélanger avant de boire mais quand je suis rentrée chez moi, j'ai d'abord humé et goûté chaque produit séparément : l'un était du ginseng que j'utilise frais sans le rendre en poudre. J'ai utilisé et j'ai gardé une petite quantité. Par la suite, j'ai séché ma part, j'ai écrasé et j'ai goûté plusieurs fois pour savoir si je ne me suis pas trompée. L'autre était les feuilles d'avocatier sèches et écrasées. Comme je les ai vu mettre eux-mêmes le dernier produit dans une bouteille d'eau, j'ai dit : « je suis trop malade : donnez-moi l'autre là, je commence à le mâcher en attendant ce que vous avez mis dans l'eau ». Mais c'était pour le conserver. Je suis rentée avec et j'ai cherché pendant 6 mois. Lorsque je marchais à chaque endroit où on vendait les produits, je montrais tout en leur disant que je ne connaissais même pas le produit. J'ai finalement trouvé à Dschang et le vendeur m'a dit que c'était le paludin » (Philomène, entretien réalisé le 15 janvier 2016 à Bana).

À la suite de son observation, Philomène a pris le temps nécessaire pour comprendre le fondement de la nouvelle thérapeutique avant de la mettre en application. Dans son processus d'expérimentation, elle a d'abord flairé le produit dans le but de l'identifier avant de le gouter par la suite pour connaitre sa saveur.

Cette occasion favorable a contribué à renforcer les capacités de cette praticienne en la dotant de nouvelles connaissances. Cette même circonstance lui a donné le pouvoir de conditionner certains produits thérapeutiques. « Avant la rencontre des chinois, je n'utilisais pas le « paludin »; les autres utilisaient mais je ne le savais pas. J'ai retrouvé aussi le ginseng que j'utilisais déjà mais pas en poudre. Les feuilles d'avocatier aussi ». (Philomène, entretien réalisé le 15 janvier 2016 à Bana).

Désormais, Philomène valorise ses acquis et s'en sert pour préparer des cures de désintoxication et autres antipaludéens. Comme les autres tradipraticiens, elle pense que l'esprit de la médecine traditionnelle est universel. Aussi prend-elle en compte l'environnement du patient alors que la biomédecine localise d'après elle le mal dans un endroit précis du corps et s'emploie à le soigner. Compte tenu de la dynamique du temps et de la présence de la coexistence des médecines, les savoirs endogènes des camerounais sont assujettis aux transformations. C'est ce qui justifie le rapprochement des acteurs camerounais de la tradipratique des autres médecines populaires pour comprendre ce qui fait leur force, et au besoin, s'en approprier pour compléter la leur. Cette tendance s'observe aussi avec la biomédecine, ce qui justifie la mise sur pied des médicaments traditionnels améliorés.

3.7.4. L'olfaction des produits de la pharmacopée chinoise

Pour s'approprier les produits de la médecine chinoise, il est nécessaire de connaître leurs vertus thérapeutiques. La connaissance de ces vertus passe d'abord par leur reconnaissance. Pour y parvenir, les organes de sens sont utiles dans la mesure où l'odorat est quelque fois sollicité à cette fin. Ainsi, comme technique d'identification des produits de la pharmacopée chinoise qui se retrouvent dans l'environnement du Cameroun, les tradipraticiens procèdent aussi par olfaction. Il s'agit d'user de son flair pour distinguer un même produit dans ses variantes. Repérer un produit sur la base de sa saveur signifie qu'on a l'habitude de l'utiliser au point de le différencier ou de l'assimiler des autres à partir de l'odorat. Les tradipraticiens y parviennent en raison des savoirs qu'ils ont des plantes médicinales et de leur utilisation régulière. En effet, il arrive qu'une affection se soigne par des plantes différentes qui se retrouvent dans tous les continents. Dans ce cas, il faut pouvoir repérer la plante en question dans son environnement. C'est la raison pour laquelle la connaissance de la saveur, et au-delà**,** du principe actif des plantes, est indispensable. D'après l'expérience du médecin acupuncteur Ambroise, « On procède par des modes de préparation à la chinoise, puisque nous connaissons les applications et les effets escomptés ». (Ambroise, entretien réalisé le 18 mai 2016 à Yaoundé). Dans ce sens, il travaille en étroite collaboration avec les tradipraticiens camerounais et leur vient quelque fois en aide lorsqu'ils veulent avoir d'amples informations sur les propriétés de certaines plantes médicinales. C'est ainsi qu'un tradipraticien s'est rapproché de lui pour connaitre davantage les vertus d'une plante qui était en sa disposition. C'était de petites graines ressemblant au *« vo ganga »* ; ensemble, ils ont fait des recherches sur internet pour connaitre cette plante et comme il le relate : « J'ai été agréablement surpris parce que seule la couleur de la graine changeait. Cette graine a la même forme, pourtant ce sont des plantes différentes, le « vo ganga » avec sa couleur vert/jaune, ressemble à cette plante et les vertus médicinales étaient les mêmes à savoir combattre l'hémiplégie » (Ambroise, entretien réalisé le 18 mai 2016 à Yaoundé).

D'après cet informateur, la tâche est ardue puisqu'il faut commencer par l'identifier des plantes qui sont de la même famille et travailler en partenariat avec les botanistes qui vont tester et faire d'autres

analyses dans les laboratoires. Mais il regrette, que les praticiens ne disposent pas toujours assez de temps et n'intègrent pas véritablement la culture de la recherche dans leur plan de travail. Ils s'intéressent plutôt au volet thérapeutique, dont la récompense immédiate est le payement des frais liés aux soins qu'ils dispensent. En ce qui le concerne, le praticien doit prendre suffisamment du temps et rencontrer des personnes ressources pour étudier et comprendre la valeur thérapeutique d'une plante. Cet informateur termine son propos en dévoilant ses intentions au sujet de la collaboration : « En tant qu'africain, nous sommes en train d'établir cette synergie mais devons d'abord faire le répertoire des personnes concernés. Même en chine, on a les médecines traditionnelles tribales. Il y a la médecine du nord, la médecine tibétaine, la médecine mongolienne » (Ambroise, entretien réalisé le 18 mai 2016 à Yaoundé).

3.8. Interprétation des résultats et implications théoriques

Ce point commence par présenter la médecine chinoise sous l'angle de vue des tradipraticiens camerounais, relève les facteurs d'adhésion à la culture médicale chinoise et s'achève par la présentation de l'interaction entre les différentes médecines.

3.8.1. La médecine chinoise, vue des tradipraticiens camerounais

Sous l'emprise des nouvelles valeurs sociales ou des nouvelles représentations en matière de santé, le tradipraticien camerounais prend conscience de la nécessité de la collaboration et apprend certains aspects de la médecine chinoise. Cela lui permet d'associer les produits de la pharmacopée chinoise dans son protocole de soins pour répondre aux besoins de la clientèle. L'acquisition des nouvelles connaissances façonne la personnalité du tradipraticien, qui se sent prêt à répondre favorablement aux besoins de sa clientèle. Ces nouvelles connaissances lui donnent aussi une satisfaction morale de même qu'elles lui permettent de se livrer, en cas de besoin, à la concurrence sur le marché de la santé aussi bien dans le champ de la médecine africaine que dans celui de la médecine chinoise, puisqu'il associe deux techniques de soins pour maximiser ses chances de réussite.

L'intégration des produits de la pharmacopée chinoise dans la culture médicale africaine enrichit les connaissances endogènes. Ce décloisonnement permet aussi la revalorisation de certains produits locaux comme le ginseng qui se cultive au Cameroun et entre progressivement dans les habitudes de consommation des camerounais puisqu'il est question d'imiter le modèle chinois. La connaissance des principes de base de la médecine chinoise est alors un indice de l'acquisition de la culture médicale chinoise. L'attraction pour la médecine chinoise par les tradipraticiens camerounais contribue donc à renforcer la domination du marché des soins camerounais par les chinois.

En ce qui concerne la machine à diagnostiquer, les tradipraticiens pensent que le premier objectif de cette machine est de faire gagner de l'argent à ses promoteurs. Ils pensent que le diagnostic de cette machine pourrait être plus fiable si elle pouvait détecter elle-même les mensurations des patients comme les voyants, dans le cadre de la médecine traditionnelle, qui dévoilent aux patients l'objet de leur présence par la divination. Certaines personnes rejettent totalement ou partiellement le diagnostic de ces machines, comme une patiente qui affirme que cette machine a découvert un kyste chez elle alors qu'il s'agissait d'une grossesse. Il en est de même de sa tension, qui avait été reprise et une autre valeur obtenue, suite à la dénégation du premier résultat. Au sujet de cette machine à diagnostic, la voyante Philomène affirme : « Je

pense que cette machine réagit en fonction des renseignements qu'on a recueillis sur vous, comme certaines personnes qui se passent pour des voyantes et prennent au préalable les renseignements sur le malade et lui disent ensuite ce qu'ils savent de lui » (Philomène, entretien réalisé le 15 janvier 2016 à Bana).

3.8.2. Entre appropriation et imbrication culturelle inéluctable

Les tradipraticiens que nous avons interrogés exerçaient dans deux aires géographiques différentes, Mbalmayo et Bana. En plus, ces trois tradipraticiens ne se connaissaient pas. Bien plus, ils n'avaient pas les mêmes spécialités. Malgré ces différences, ces praticiens ont éprouvé à un moment donné la nécessité de se rapprocher de la médecine chinoise pour y acquérir une nouvelle expérience. Ces démarches singulières posent les jalons d'une collaboration entre la médecine chinoise et la médecine africaine et plus globalement entre les médecines populaires. Mais, à ce jour, cette collaboration n'obéit pas à une plateforme quelconque. Cette appropriation de la médecine chinoise par les tradipraticiens camerounais est donc opérationnelle mais n'est pas standardisée, par ce qu'elle dépend de l'intuition et du background du thérapeute.

L'autre élément qui attire l'attention est la caractéristique de la médecine chinoise, et partant, le profil du praticien chinois. Tous les chinois dont parlaient nos informateurs étaient des « chinois noirs » (Monteillet, 2010, p. 225). C'est-à-dire soit des vendeurs itinérants ou des promoteurs camerounais de la médecine chinoise. C'est à ces vendeurs itinérants que le naturopathe Jean achète son baume chinois ; que le masseur traditionnel papa Messi identifie les plantes médicinales qui entrent dans la composition des produits de la pharmacopée chinoise ou achète aussi les baumes. Les chinois dont parlent Philomène sont des promoteurs de la médecine du Tibet, basés dans la ville de Bafoussam, qui organisent des campagnes de soins de santé chinois à l'aide des machines à diagnostic.

Cette attitude montre que les Camerounais développent une attraction pour la médecine chinoise. D'emblée, l'élan vers cette médecine s'attribue aux patients en quête de santé ou aux *vendeurs itinérants* qui proposent les produits de la pharmacopée chinoise dans les espaces publics. Mais un travail ethnographique montre que cette médecine attire aussi bien les professionnels de la santé que les personnels médicaux et les tradipraticiens. C'est ce qui explique les déterminants d'adoption ou d'incorporation des éléments de la médecine chinoise dans les pratiques thérapeutiques des ethnomédecins camerounais.

3.8.3. L'interaction entre les médecines

La modification des savoirs endogènes en présence de la médecine chinoise valorise l'interaction entre les médecines qui se distinguent par leur particularité. C'est pourquoi l'utilisation de certains mots dans la formulation des titres des ouvrages montrent d'emblée que les différentes médecines sont complémentaires. Ces expressions clés sont : syncrétisme médical en Afrique subsaharienne, valorisation de la médecine traditionnelle, africanisation de la médecine chinoise. La médecine traditionnelle se présente ainsi comme un fait dynamique dont la mise à jour permanente concourt à sa pérennité. Cette médecine traditionnelle se distingue de celle des hôpitaux, qui est allopathique, par son approche holistique, qui prend en compte l'environnement du patient. Les praticiens de cette médecine ont de ce fait un profil particulier qui les différencie des opportunistes qui se passent pour des thérapeutes et exploitent la crédulité des populations. Le tradipraticien a, de ce fait, un ancrage culturel et c'est sous cet angle qu'il oriente son action. Cette question de la médecine traditionnelle et ses corollaires est centrale dans les œuvres d'Éric de Rosny

(1994). La conception qu'il a de la médecine traditionnelle ou de ses praticiens fait suite aux études de cas réalisées pendant plusieurs années. Dans cette optique, le profil du nouveau tradipraticien qu'il présente dans *l'Afrique des guérisons* est le prolongement de la recherche qui a abouti à la publication, douze ans plutôt, de son ouvrage *les yeux de ma chèvre*. Il montre comment la médecine traditionnelle est tributaire d'une culture donnée, même si l'expérience atteste que son esprit est universel.

3.8.4. Théorie de l'ethno perspective et l'appropriation de la médecine chinoise

D'après Mbonji Edjenguèlè (2005), l'ethno-perspective sied à tout ethno-anthropologue qui a le souci de l'intelligibilité et du sens endogène des cultures. Prenant appui sur la contextualité, il est à noter que les tradipraticiens ont développé l'intention d'incorporer les éléments de la médecine traditionnelle chinoise dans leurs propres pratiques thérapeutiques parce qu'ils se sont d'abord représentés positivement ce projet. Comme ressources nécessaires pour la réalisation de cette intention, ils ont observé et exploité certains modes opératoires de la médecine au Cameroun. Prenant en compte l'attrait des patients pour cette nouvelle offre thérapeutique, ils ont fait preuve des attitudes favorables envers cette médecine et y ont prélevé ce qui pouvait leur être utile dans la prise en soins de leurs patients. C'est dire que l'incorporation de certains aspects de la médecine chinoise dans les pratiques thérapeutiques locales atteste l'élan des tradipraticiens pour les soins médicaux d'origine chinoise. La décision de ces tradipraticiens d'incorporer la médecine chinoise dans leur pratique traduit la volonté de coopérer avec d'autres systèmes de soins. Cette volonté s'explique aussi par le contexte du pluralisme médical qui oblige les différents acteurs à revisiter leur offre thérapeutique et leur stratégie de marketing.

4. Discussion

L'objectif de cet article était d'étudier les déterminants d'adoption ou d'incorporation des éléments de la médecine chinoise dans les pratiques thérapeutiques des ethnomédecins camerounais. Cet objectif a donné lieu à l'hypothèse suivante : les ethnomédecins camerounais adoptent ou incorporent les éléments de la médecine chinoise dans leurs pratiques thérapeutiques dans le but de reconquérir de nombreux patients qui de plus en plus sont attirés par la médecine chinoise. Les résultats ont montré que les profils des tradipraticiens sont divergents. Les déterminants d'adoption de la médecine chinoise sont : la reconquête des patients attirés par la médecine chinoise, la connaissance de la valeur thérapeutique des produits de la pharmacopée chinoise, le conditionnement des plantes médicinales, des défis à relever. Les cheminements d'appropriation de ce savoir médical exogène sont les suivants : l'exploitation des notices des produits de la pharmacopée chinoise, la valorisation des connaissances populaires des produits de la pharmacopée chinoise, la participation aux campagnes de soins médicaux chinois. D'après la littérature, les précédents travaux se sont interrogés si oui ou non la médecine chinoise était africanisée et sont parvenus à la conclusion selon laquelle cette médecine concoure à l'essor de la médecine africaine.

Nos résultats complètent ces travaux antérieurs dans la mesure où nous connaissons maintenant les motivations des tradipraticiens camerounais pour la médecine chinoise. Nous avons à présent les informations sur les éléments de la médecine chinoise qui attirent les tradipraticiens camerounais. Nous sommes aussi édifiés sur les stratégies mises sur pied par les ethnomécins camerounais pour incorporer certains aspects de la médecine chinoise dans leurs pratiques thérapeutiques. Ces résultats traduisent les

situations expérimentées et mises en application par nos informateurs. Ils donnent un contenu à la pensée de Wassouni (2010), qui présente « la médecine chinoise comme renfort de la pratique traditionnelle » (p. 217). Ils confirment la thèse de Wamba (2010) selon laquelle l'association des techniques diverses pour soigner leurs patients est une initiative individuelle des thérapeutes. Les tradipraticiens que nous avons d'ailleurs interrogés exerçaient dans deux aires géographiques différentes : Mbalmayo et Bana. En plus, ces trois tradipraticiens ne se connaissaient pas. Bien plus, ils n'avaient pas les mêmes spécialités. Malgré ces différences, ils ont éprouvé à un moment donné la nécessité de se rapprocher de la médecine chinoise pour y acquérir une nouvelle expérience. Ces démarches singulières posent les jalons d'une collaboration entre la médecine chinoise et la médecine africaine et dans l'ensemble entre les médecines populaires. Mais à ce jour, cette collaboration n'obéit pas à une plateforme quelconque. Cette appropriation de la médecine chinoise par les tradipraticiens camerounais est donc opérationnelle mais n'est pas standardisée par ce qu'elle dépend de l'intuition et du background du thérapeute. Il s'agit alors d'un acte libre par lequel les praticiens développent des astuces pour adopter certains aspects de la médecine chinoise. Une telle attitude signifie que la prise en compte de la médecine chinoise est la réponse individuelle à la conscience collective des tradipraticiens à qui la nécessité s'impose à un moment donné de s'intéresser au modèle thérapeutique chinois. Ce mouvement vers la médecine chinoise donne lieu à une trajectoire parallèle entre les patients et les praticiens. Les patients s'y rendent pour demander des soins alors que les tradipraticiens sont animés par la curiosité et le souci de se former à quelques principes de cette nouvelle offre thérapeutique en vue de ramener vers eux les patients déjà acquis à la cause de cette médecine. Ces résultats contrarient la réflexion de De Brun (2011), qui pense que les statistiques moins élevés des étudiants africains inscrits dans les centres de formation en MTC en Chine induisent le défaut d'africanisation de la médecine chinoise. En effet, sa réflexion part du présupposé selon lequel il faut étudier la médecine chinoise en Chine ou tout au moins dans les écoles spécialisées pour l'exercer. Un tel présupposé néglige la dimension informelle dans le processus d'apprentissage, comme cela a été le cas pour nos informateurs.

L'autre élément qui attire l'attention est la nature du praticien chinois. Tous les chinois dont parlaient nos informateurs étaient des « chinois noirs ». (Monteillet, 2010 p. 225), c'est-à-dire soit des vendeurs itinérants ou des promoteurs camerounais de la médecine chinoise. C'est à ces vendeurs itinérants que le naturopathe Jean achète son baume chinois, que le masseur traditionnel papa Messi identifie les plantes naturelles qui entrent dans la composition des produits de la pharmacopée chinoise ou achète aussi les baumes. Les chinois dont parlent Philomène sont des promoteurs de la médecine du Tibet, basés dans la ville de Bafoussam et qui organisent des campagnes de soins de santé chinois à l'aide des machines à diagnostic. La nomenclature locale reconnaît donc comme *« docteur chinois »*, toute personne qui vend les produits de la pharmacopée chinoise, qui pratique les médecines chinoises et plus globalement les médecines d'origine asiatique.

L'une des limites de cette étude provient du fait qu'elle ne présente pas le cas d'un patient reconquis par les tradipraticiens. Certes, le nombre élevé d'informateur n'est pas prioritaire dans les recherches qualitatives mais nous n'avons pu interviewer que trois ethnomédecins. Conséquemment, nous n'avons pas tenu de FGD. Enfin, les résultats auxquels nous sommes parvenus sont transférables et non généralisables.

À partir des analyses ci-dessus, nous recommandons une formation et un recyclage des tradipraticiens camerounais sur les innovations thérapeutiques ; c'est pourquoi ils doivent travailler en synergie.

L'attitude des tradipraticiens qui consiste à incorporer les pratiques de l'autre médecine dans leurs protocoles de soins montre que l'efficacité et l'efficience des praticiens sont des données dynamiques. C'est la raison pour laquelle ils doivent s'interroger permanemment sur les déterminants de la crédibilité de la prise en soins des patients. Dans un contexte de pluralité thérapeutique, les tradipraticiens camerounais montrent qu'ils sont entreprenants et réceptifs aux innovations thérapeutiques.

Conclusion

La question initiale de ce travail portant sur l'appropriation de la médecine chinoise par les tradipraticiens au Cameroun était la suivante : comment s'effectue l'intégration de certaines thérapies de la médecine traditionnelle chinoise dans le protocole de soins des tradipraticiens au Cameroun ? C'est ainsi que l'objectif était d'identifier les processus d'appropriation des aspects de la médecine traditionnelle chinoise qui intéressent les tradipraticiens camerounais. Les résultats montrent que les facteurs déterminants l'adoption de la médecine traditionnelle chinoise sont entre autres la reconquête des patients attirés par la médecine chinoise, la valeur thérapeutique admise des produits de la pharmacopée chinoise. En ce qui concerne l'appropriation de la médecine chinoise, les processus d'incorporation qu'utilisent les tradipraticiens sont les suivants : l'exploitation des notices des produits de la pharmacopée chinoise, la valorisation des connaissances populaires des produits de la pharmacopée chinoise et la participation aux campagnes de soins médicaux chinois. Cette démarche est une attitude raisonnée que les ethnomédecins utilisent pour renforcer leurs connaissances, tout en élargissant leur surface sociale et thérapeutique dans l'espace médical camerounais. Ces résultats sont toutefois limités du fait qu'aucun entretien n'ait été réalisé avec les patients de ces tradipraticiens. En dépit de cette restriction, ce travail pose les jalons des recherches sur les modalités d'interaction entre les médecines traditionnelles, les démarches et les logiques d'appropriation partielle ou totale d'une médecine par une autre.

Bibliographie

Breton Le (D), (1990), *Anthropologie du corps et modernité,* Paris, PUF, 5ème édition https://www.cairn.info/anthropologie-du-corps-et-de-la-modernite--9782130585442.htm

Bruyn (De), P.-H., (2011), « 'Chin-écrit' et 'Afr-oral'vues sous l'angle de la médecine traditionnelle chinoise », in *Atelier 8 : Perspectives chinoises - terroirs africains agencements culturels et sociaux, 4ème Congrès du Réseau Asie & Pacifique* 14-16 sept. 2011, Paris, France, Fondation Maison des Sciences de l'Homme

Candelise, L., (2011) « La médecine chinoise au-delà des frontières chinoises : la confrontation de ses pratiques avec la médecine conventionnelle en France et en Italie » *in perspectives chinoises*, N° 2011/3. https://journals.openedition.org/perspectiveschinoises/5938

Dozon J-P., 1987, « Ce que valoriser la médecine traditionnelle veut dire », in *Politique Africaine*, N° 28, pp. 9 – 20 http://www.politique-africaine.com/numeros/pdf/028009.pdf

Keubou, D-F., (2019) Offre et Accès à la médecine chinoise à Mbalmayo-Cameroun : une contribution à l'Anthropologie médicale, thèse présentée et soutenue publiquement en vue de l'obtention du Doctorat/Ph.D en Anthropologie, sous la direction de Pr Paul Nchoji Nkwi, PhD, Université de Yaoundé I ; Co-direction de Pr Antoine Socpa, PhD, Université de Yaoundé I.

Kouokam Magne, E., (2010) « Les médecines alternatives au Cameroun : dynamiques sociales de lapromotion des médicaments faits à base de plantes » in *Le pluralisme médical en Afrique*, Paris, PUCAC-KARTHALA

Mbonji, ((E),2009), *Santé, maladies et médecine africaine. Plaidoyer pour l'autre pratique,* Yaoundé, Presse universitaire de Yaoundé

Mc Cormack Brown, K. (1999a). Theory of reasoned action / Theory of planned behavior. [En ligne]. Disponible : http://hsc.usf.edu/~kmbrown/TRA_TPB.htm

Lolo, B, (2010) « Syncrétisme médical en Afrique subsaharienne. Existe-t-il une alternative? » in Le pluralisme médical en Afrique, PUCAC-KARTHALA

Monteillet, N, (2010) « l'africanisation de la médecine chinoise à Yaoundé » in Le pluralisme médical en Afrique, PUCAC-KARTHALA

Rosny de (E), (1981) *Les yeux de ma chèvre,* Paris, éditions Plon, collection Terre Humaine. http://classiques.uqac.ca/contemporains/rosny_eric_de/yeux_de_ma_chevre/yeux_de_ma_chevre.html

Wamba, A, (2010) « entre religion, tradition et modernité : la construction d'un réseau de compétences thérapeutiques au Cameroun » » in Le pluralisme médical en Afrique, PUCAC-KARTHALA

Wassouni, F, (2010) « la médecine chinoise au Cameroun : essai d'analyse historique (1975-2009) » in Le pluralisme médical en Afrique, PUCAC-KARTHALA

Biographie de l'auteur

KEUBOU Désiré Francis est titulaire d'un Doctorat PhD en anthropologie obtenu en 2019 à l'Université de Yaoundé I. Il est récipiendaire (2015-2017) de la Bourse africaine pour la rédaction de Thèses octroyée par African Population and Health Research Center (APHRC) en partenariat avec le Centre de Recherches pour le Développement Internationale (CRDI). Il est enseignant invité à l'Institut Supérieur de Philosophie Saint-Joseph Mukassa de Yaoundé. Par ailleurs, l'intérêt qu'il porte sur la santé l'emmène à investiguer sur les systèmes de santé, les médecines alternatives, les itinéraires thérapeutiques. Il s'intéresse aussi à l'anthropologie visuelle.